

Raadsinformatiebrief 2021-227

Van Burgemeester en Wethouders

Datum 15 december 2021

Aan Gemeenteraad

Portefeuille-
houder(s) Tigelaar, van Eijk

Titel

Gezondheidsakkoord 'Samen Sterker'

Kennisnemen van

Het gezondheidsakkoord 'Samen Sterker' waarin wij in regionaal verband de samenwerking met partners in het sociaal en medisch domein vastleggen.

Aanleiding

Zoals afgesproken in het [Coalitieakkoord Amersfoort 2018-2022](#) en vastgelegd in het [beleidskader 'Amersfoort Inclusieve Stad'](#) hebben wij met een groot aantal partners in het sociaal en medisch domein, zorgverzekeraar Zilveren Kruis en de gemeenten in de regio een 'gezondheidsakkoord' gesloten. Met deze raadsinformatiebrief informeren wij u over dit regionale akkoord.

Kernboodschap

Het gezondheidsakkoord

In het gezondheidsakkoord maken wij met partners in het sociaal en medisch domein (Zilveren Kruis, Huisartsen Eemland, VVT-instellingen, GGz Centraal, Meander Medisch Centrum) afspraken hoe wij in gezamenlijkheid gezondheidsvoorzieningen¹ (tijdig) beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar kunnen houden. Dit gezondheidsakkoord biedt enerzijds het kader voor het voeren van een *strategische dialoog* over toekomstbestendige ondersteuning en zorg en anderzijds *gezamenlijke organiseerkracht* bij het realiseren van de verschillende uitvoeringsprogramma's. Daarmee is het akkoord een vertrekpunt voor verdere ontwikkeling van het netwerk van gezondheidspartners.

Waarom?

De vraag naar zorg en ondersteuning groeit. Gezondheidsachterstanden nemen toe onder kwetsbare huishoudens (jong en oud). Zo leiden onder andere medicalisering en verschillende maatschappelijke ontwikkelingen tot een toename van het gebruik van jeugdhulp. Ook stijgt het aantal kwetsbare ouderen als gevolg van vergrijzing en groeit het aantal mensen met meer dan één chronische aandoening. Door deze ontwikkelingen stijgen de zorgkosten. De beschikbaarheid, kwaliteit en houdbaarheid van ondersteuning en zorg staat hiermee onder druk. De manier waarop zorg en ondersteuning zijn georganiseerd, is onvoldoende afgestemd op de toenemende complexiteit van de vraag in de nabije toekomst. Dit betreft zowel het medisch als het sociaal domein. Daarbij constateren we dat de veelheid aan 'systemen' niet aansluit bij het leven van mensen. Gezondheid, bestaanszekerheid, welbevinden en participatie manifesteren zich immers op alle aspecten van het leven. Ze hangen onderling samen en beïnvloeden elkaar. Het is daarom noodzakelijk om intensiever samen te werken binnen en tussen het medisch en het sociaal domein. Zo kunnen we de schotten die inwoners en professionals ervaren tussen de verschillende wetten zoveel mogelijk wegnemen en er voor zorgen dat ondersteuning en zorg (tijdig) beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar blijft.

¹ Bij het spreken van gezondheidsvoorzieningen verstaan wij het gehele palet van behandeling, zorg en ondersteuning zoals geboden in het sociale en medisch zorg domein.

De uitgangspunten

Het netwerk heeft tot doel geïntegreerde zorg- en ondersteuning te bieden volgens de principes:

1. **Positieve gezondheid.** Benaderen van gezondheid niet als de af- of aanwezigheid van ziekte, maar als het vermogen van mensen om met de fysieke, emotionele en sociale levensuitdagingen om te gaan en zoveel mogelijk eigen regie te voeren. Praktisch betekent dat persoonsgerichte, cultuur sensitieve en demedicalisering van ondersteuning en zorg met als effect dat maatschappelijke aandacht verschuift van ziekte en zorg naar gezondheid en gedrag.
2. **Regie bij de burger.** De persoonlijke behoefte van de burger bij het invulling geven aan een gezond en betekenisvol leven staat centraal.
3. **De juiste zorg op de juiste plek (JZOJP).** Door de juiste professional op het juiste moment en tegen de juiste prijs met als uitgangspunt dat de (kwetsbare) burger minimaal even goede of zelfs betere ondersteuning en zorg zal ervaren. Praktisch kan dat op drie manieren: voorkómen, vervangen en verplaatsen van zorg.
4. **Wijkgericht, generalistisch waar kan, specialistisch waar nodig.** Praktisch betekent dit ondersteuning en zorg zo dicht mogelijk bij huis organiseren en de samenwerking in de wijk verstevigen. De intentie is om te werken met **één wijknetwerk** (infra)structuur waarin partners in het medisch en sociaal domein uit de wijk op uitvoeringsniveau zijn vertegenwoordigd.
5. **Inclusief.** In de manier waarop zorg en ondersteuning wordt geboden door professionals en georganiseerd door gezondheidspartners, wordt rekening gehouden met diversiteit van mensen door hun afkomst, levensovertuiging, geaardheid, beperking en andere achtergrond.

Consequenties

Het gezondheidsakkoord is het vertrekpunt voor een netwerk in ontwikkeling

Het gezondheidsakkoord is niet hét antwoord op alle vragen tussen het sociaal en medisch domein. Het akkoord is ook niet hét begin van samenwerking tussen deze domeinen. Wél zien wij het akkoord als een bestending van onze samenwerking en het vastleggen van de intentie om in gezamenlijkheid vraagstukken op te pakken. Uiteindelijk moet de meerwaarde plaatsvinden op uitvoerend niveau, vooral in de wijken. Op dat niveau zijn en worden nog veel meer partners (denk aan de GGD, wijkteams, het welzijnswork maar bijvoorbeeld ook fysiotherapeuten en apothekers) betrokken. Het akkoord is uitdrukkelijk een vertrekpunt voor samenwerking. Dit netwerk is flexibel waarbij partners worden uitgenodigd om mee te doen. Wij streven er naar het aantal partners betrokken bij het akkoord de komende jaren uit te breiden.

Het gezondheidsakkoord bouwt voort op de uitgangspunten zoals vastgesteld in het [beleidskader 'Amersfoort Inclusieve Stad'](#)

De principes **positieve gezondheid**, **regie bij de inwoner**, **de juiste zorg op de juiste plek**, **Wijkgerichtheid** en **Inclusief** vinden hun basis in ons beleidskader Amersfoort Inclusieve Stad. Daarnaast zijn in het gezondheidsakkoord acht thema's benoemd waarin de samenwerkingsopgave wordt geconcretiseerd:

1. Arbeidsmarkt
2. Wonen en zorg
3. Kwetsbare ouderen
4. Chronische aandoeningen
5. Spoedzorg
6. Digitaal netwerkplatform
7. Preventie
8. Psychische kwetsbaarheid.

Niet op elk van deze thema's is evenveel gemeentelijke inzet noodzakelijk. Onze inzet is met name gericht op de thema's die aansluiten bij de prioriteiten in het beleidskader Amersfoort Inclusieve stad. Het gaat hierbij bijvoorbeeld om de thema's psychische kwetsbaarheid, preventie en kwetsbare ouderen. Het gezondheidsakkoord, met bijbehorende uitvoeringsprogramma's kunnen in die zin worden gezien als een uitwerking van het beleidskader en uitvoeringsprogramma Amersfoort Inclusieve stad.

Met het gezondheidsakkoord geven we uitwerking aan een afspraak uit het [Coalitieakkoord Amersfoort 2018-2022](#)

In het coalitieakkoord is afgesproken een meerjarig akkoord te sluiten waarin we afspraken met het ziekenhuis, huisartsen, zorgverzekeraars, wijkteams en zorgaanbieders vastleggen. Met het gezondheidsakkoord geven wij hier uitwerking aan.

Het gezondheidsakkoord is een regionaal akkoord

In tegenstelling tot het beleidskader Amersfoort Inclusieve Stad en vanzelfsprekend het coalitieakkoord, is het gezondheidsakkoord een regionaal akkoord. Dit betekent dat ook de gemeenten uit onze regio participeren in deze samenwerking. De regionale samenwerkingsafspraken op bestuurlijk niveau, moeten uiteindelijk zichtbaar worden in de uitwerking met lokale partners op wijkniveau.

Met het gezondheidsakkoord geven we uitvoering aan ons lokale gezondheidsbeleid

Met [RIB 2021-83](#) informeerden wij uw raad over de voortgang van de uitvoering van het gezondheidsbeleid. Het gezondheidsakkoord biedt hiervoor een goede basis. Samen met de partners uit het gezondheidsakkoord kijken we hoe we onderdelen uit het gezondheidsbeleid het meest efficiënt en effectief kunnen uitvoeren. Dit heeft bijvoorbeeld betrekking op de verdere uitwerking van de gezonde wijkaanpak en het Fieldlab Overgewicht en Gezonde Leefstijl. Dit laatste onderdeel is in overleg met partners in de oorspronkelijke opzet stopgezet omdat een verbreding van het vraagstuk wordt gewenst. Samen met hen kijken wij - vanuit de bredere invalshoek van het gezondheidsakkoord welke inzet er nodig is om concrete invulling te geven aan de thema's preventie en gezonde leefstijl.

Duurzaamheid

Door duurzame samenwerkingsafspraken met de partners in het medische domein te maken, streven wij er naar dat ook in de toekomst ondersteuning en zorg (tijdig) beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar blijft.

Financiën

Het doel van de samenwerking zoals beschreven in gezondheidsakkoord is ondersteuning en zorg ook in de toekomst toegankelijk en betaalbaar te houden. Er zijn geen directe financiële consequenties verbonden aan het gezondheidsakkoord. Wel vraagt het actief onderhouden van het netwerk naast procesbegeleiding ook actieve inzet van elk van de partners. Dit is inzet die nu ook al door de gemeente binnen de bestaande formatie en binnen vastgestelde budgetten wordt geleverd. Eventuele aanvullende inzet hangt af van de mate van participatie in de verschillende uitvoeringsprojecten. Voor elk van deze projecten wordt een aparte begroting opgesteld. Mogelijke gemeentelijke lasten voor procesbegeleiding en/of uitvoeringskosten voor de projecten worden bekostigd vanuit de begroting Sociaal Domein binnen de daarvoor geldende budgetten binnen het Programma 2.1 Sociaal Domein en waar mogelijk aanvullend te verkrijgen subsidies.

Kosten of opbrengsten in €		Dekking kosten in €		Dekking vastgelegd in
Afhankelijk van uitvoeringsprogramma		idem		Programma 2.1 Sociaal Domein

Risicoparagraaf

Het lukt onvoldoende om het akkoord te vertalen naar concrete lokale uitvoering

Zoals gesteld in de paragraaf 'consequenties' is het gezondheidsakkoord een bestendiging van samenwerking en het vastleggen van de intentie om in gezamenlijkheid vraagstukken op te pakken. Uiteindelijk moet de meerwaarde plaatsvinden op uitvoerend niveau. Het risico bestaat dat we er onvoldoende in slagen om de vertaling naar uitvoerend niveau te maken. Oorzaken hiervan kunnen bijvoorbeeld onjuiste prioriteitstelling of onvoldoende beschikbare uitvoeringscapaciteit zijn. Om dit te voorkomen is het van belang dat prioriteiten en projecten aansluiting vinden bij de uitvoering. Wij hebben als streven om voor elk van de acht thema's in 2022 minimaal één project in gezamenlijkheid, met betrokkenheid van lokale partners uit te voeren.

Communicatieboodschap

De gemeente Amersfoort tekent samen met gemeenten in de regio, het gezondheidsakkoord 'Samen Sterker'. Daarin staan afspraken met Zilveren Kruis, Huisartsen Eemland, instellingen voor Verpleeg-, Verzorginghuizen en Thuiszorg (VVT), GGz Centraal en Meander Medisch Centrum over hoe wij samen zorg en ondersteuning (tijdig) beschikbaar, toegankelijk en betaalbaar kunnen houden. Daarbij is het nodig de zorg en ondersteuning beter af te stemmen op de toenemende complexiteit van de vraag in de nabije toekomst. Zo willen we de schotten die inwoners en professionals ervaren tussen de verschillende wetten zoveel mogelijk wegnemen. Het gezondheidsakkoord betreft zowel het medisch als het sociaal domein en sluit aan bij het [Coalitieakkoord Amersfoort 2018-2022](#) en het [beleidskader 'Amersfoort Inclusieve Stad'](#).

Communicatie: samenwerking en starten voor de start

Het gezondheidsakkoord is een coproductie tussen de Huisartsen Eemland, Het Zilveren Kruis, VVT-instellingen, Meander Medisch Centrum, GGz Centraal, de regiogemeenten en de gemeente Amersfoort. In de vervolgstap is er alle ruimte om ook andere (lokale) partners aan te sluiten bij dit netwerk.

Vervolgstappen

Op basis van het gezondheidsakkoord stellen we in samenwerking met de betrokken partners voor elk van de thema's uitvoeringsprogramma's op. Deze programma's laten wij zoveel mogelijk aansluiten op ons lokale uitvoeringsprogramma 'Amersfoort Inclusieve Stad'.

Met vriendelijke groet,

Burgemeester en wethouders van Amersfoort,

de secretaris,

de burgemeester,